

平成 年度 給与支払報告に係る給与所得者異動届出書
 特別徴収

※
村処理欄

○この届出書は、定められた期限内に忘れずに提出して下さい。
 ○退職者については、できる限り一括徴収されますようご協力ください。

東通村長 殿		フリガナ		氏名または名称		フリガナ		特別徴収義務者 指定番号			
平成 年 月 日提出		給与支払者		所在地		〒					
		連絡先電話番号									
給与所得者				(ア)	(イ)	(ウ)	異動	異動の	異動後の	退職時ま	
個人番号		フリガナ	氏名	特別徴収税額 (年税額)	徴収済額	未徴収税額 (ア)-(イ)	年月日	事由	未徴収税額 の徴収	での給与 支払額	
生年月日		昭和 平成 年 月 日		円	月から 月まで	円	.	.	円	円	
給与の受け取り先住所 フリガナ		新しい勤務先および 所在地		円				<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 休職 <input type="checkbox"/> 長期欠勤 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 特別徴収継続 <input type="checkbox"/> 一括徴収 <input type="checkbox"/> 普通徴収 (理由)	
控除社会 保険料額		円								円	

◎給与の支払を受けなくなった後の月割額（未徴収税額）を一括徴収する場合は、次の欄も記入して下さい。

一括徴収の理由		徴収予定		納付予定		※ 村 記 入 欄
<input type="checkbox"/> 異動が12月31日 までで、申出があったため (月 日申出)		徴収予定 月 日	徴収予定額	徴収予定額 合計(上記 (ウ)と同額)	納付予定日	
<input type="checkbox"/> 異動が1月1日 以後で、特別徴収の継続 希望がないため		.	円		.	
異動者印		.	円			

◎転勤等による特別徴収継続の場合は、次の欄も記入して下さい。

月割額		フリガナ		特別徴収義務者指定番号		連絡者	
月分から徴収し 納付します。		氏名又は名称		〒		(氏名)	
		所在地		電話		内線	

◎退職日以降の未徴収税額分はできる限り一括徴収するようにして下さい。